

I Jornadas CINIG de Estudios de Género y Feminismos
Teorías y políticas: desde el Segundo Sexo hasta los debates actuales
29 y 30 de Octubre de 2009

“La clasificación de la mujer menopáusica en el saber biomédico: la mujer como anormalidad”

Ana Leticia Fitte
Universidad Nacional de La Plata – CONICET

Introducción

En este trabajo tomaré como eje de reflexión la conceptualización que Mary Douglas hace de los sistemas de clasificación social, con el objetivo de indagar cuál es el principio de clasificación de la mujer que atraviesa el proceso del climaterio (y la menopausia incluida en éste) en el contexto del sistema de conocimiento biomédico, y explorar de qué manera esta representación está ligada a la concepción de la mujer en el contexto de la sociedad occidental.

Uno de los temas que más interesó a esta autora fue el estudio del funcionamiento de los sistemas de clasificación, inquietud heredada de Durkheim centrada en la temática de cómo se constituyen los sistemas de representaciones colectivas en la sociedad y cómo estos mantienen el lazo social. En este sentido, los casos de las anomalías y los tabúes fueron considerados por la autora como problemas inherentes a los sistemas de clasificación, es decir, casos interesantes en la medida en que condensan representaciones y prácticas, cualidad que permite restaurar, según ella, una dimensión crucial del proyecto durkheimiano: la puesta en acto de las representaciones que hacen al lazo social.

Breve repaso de las obra de Mary Douglas: principales intereses teórico-metodológicos

En la introducción al libro *“Pureza y peligro: un análisis de los conceptos de contaminación y tabú”* (publicado en 1966 y traducido al castellano en 1973), Douglas plantea una premisa básica sobre el significado del símbolo y la capacidad de acceder a él, que se reitera en el resto de sus obras: “Ninguna serie particular de símbolos clasificadores puede comprenderse aisladamente, pero es posible integrarla dentro de un significado si uno la articula con respecto a toda la estructura de clasificaciones que se da en la cultura de que se trata” (Douglas, 1973:9). Uno de los objetivos fundamentales de su libro discurre en “mostrar que los ritos de pureza e impureza crean la unidad de la experiencia y que lejos de ser aberraciones del proyecto central de la religión, son contribuciones a partir de los cuales la experiencia recibe sentido” (*Ibid.* :15). En este contexto la autora despliega las argumentaciones respecto de los sistemas de clasificación, y la noción de anomalía en particular, dos aspectos en los que a continuación me focalizaré.

Un paso obligado que tiene que cumplir la autora para dar cuenta de las ideas de contagio y contaminación vinculados con los ritos de pureza e impureza en tanto

prácticas sociales, es la definición y el reconocimiento de la presencia de casos que impliquen el desorden, la suciedad o la anomalía. Esto es, para considerar si una entidad dada es contaminadora es necesario previamente verificar su carácter anómalo y, básicamente definir el lugar que ésta ocupa dentro del sistema de clasificación. Un rasgo notorio que se repite a lo largo de su exposición es el uso amplio, vago y relativo que hace de las ideas de desorden, suciedad, impureza, anomalía y ambigüedad: si bien explicita que esta serie de conceptos no son sinónimos, decide tratarlos como tales. No obstante esto, la idea general y relacional que desarrolla más acabadamente es la de suciedad, idea analogable –de acuerdo al lugar y a la función que ocupan en el sistema de clasificación- a las nociones de impureza, anomalía y ambigüedad. La suciedad es definida como “el producto secundario de una sistemática ordenación y clasificación de la materia, en la medida que el orden implica el rechazo de elementos inapropiados” (*Ibid.* :54-55). Más adelante la autora explicita las nociones de anomalía y ambigüedad: “la anomalía es el elemento que no se ajusta a un juego o serie determinados mientras que la ambigüedad es el carácter que tienen los enunciados de ser pasibles de dos interpretaciones. (*Ibid.* :57). Pero, ¿cuál es concretamente el lugar que ocupan el desorden, las anomalías o la ambigüedad en los sistemas de clasificación? Douglas concede que somos capaces de enfrentarnos con la anomalía y rescata el carácter positivo –creador- de ésta. Esto es, lo clasificado como anómalo clarifica los límites de la serie de elementos clasificados (*Ibid.* :57). La autora sostiene que cualquier sistema dado de clasificación tiene por fuerza que provocar anomalías, y cualquier cultura dada tiene que afrontar acontecimientos que parecen desafiar sus supuestos. Douglas apunta que existen diversos modos de tratar las anomalías. Negativamente, podemos hacer caso omiso de ellas, o bien positivamente, ordenarlas cuando las percibimos, creando una nueva figuración de la realidad en la que tenga cabida. (*Ibid.* Pág.59).

En *símbolos naturales*, libro publicado en 1970, Douglas sostiene la necesidad de la interpretación contextual de los símbolos, situados en relación con el resto de los símbolos del sistema de clasificación. El objetivo fundamental de la obra es el estudio de las relaciones entre ritual, orden y control social, y la propuesta del concepto de símbolo natural.

Douglas reconoce que nuestra concepción de categoría, se halla ligada a la idea de límites fijos y bien definidos, pero que un sistema de clasificación dado organiza ciertos aspectos de la experiencia dejando el resto en desorden. Cabe aclarar que en esta obra no aborda específicamente la problemática de las anomalías, salvo para mencionar algunas críticas severas que se formularan con respecto a sus argumentos relativos a las prohibiciones comestibles del Levítico de su obra anterior, críticas a las se abocará más plenamente en su obra *Estilos de Pensar* (publicado en 1996). Es justamente dicha obra, en donde la autora se detiene particularmente en la crítica hecha por Bulmer, introduciendo una serie de reformulaciones acerca de los conceptos de anomalía y tabú. En esta ocasión, la autora enfatiza que: “las anomalías animales no son inherentes a la naturaleza sino que surgen de rasgos particulares de esquemas clasificatorios (1996: 135)”. Contrariamente a lo que sostenía en *Pureza y Peligro*, argumenta que dicha afirmación no es suficiente, es decir, no basta con identificar los elementos que no encajan dentro de los esquemas clasificatorios sino que también hay que examinar las condiciones sociales que demandan las clasificaciones concisas y exhaustivas, y aquellas que alientan una actitud flexible ante lo que no encaja o encaja mal. El problema entonces es cómo determinar lo que es anómalo.

Douglas explica que en la noción de anomalía -en tanto idea usada en el simbolismo- subyace el principio de similitud (afirmación también válida para el uso de las metáforas). Tomando como base los planteos de Goodman concluye que la similitud no

es una cualidad de las cosas en sí mismas, es decir, no es una propiedad de los objetos sino del sistema de clasificación.

En el apartado que sigue abordaremos entonces la descripción que se hace del climaterio en la actualidad en el sistema de conocimiento biomédico, con miras a identificar el principio de clasificación de la mujer menopáusica que subyace en dicho contexto y reconocer si puede ser entendida como una anomalía de acuerdo a los términos propuestos por Douglas.

La clasificación de la mujer menopáusica en el sistema de conocimiento biomédico

Los términos menopausia (del griego, men: mes / pausis: cesación) y climaterio (del griego climater: escalón, definido como “el período de transición de la etapa reproductiva a la no-reproductiva”) fueron formalmente introducidos en la literatura médica por el médico francés Gardanne, quien a principios del siglo XIX elabora una de las primeras obras dedicadas enteramente al estudio de la misma y refiere el término a la interrupción de los menstruos (Lock, 1993; Rodríguez, 2000, Laznik 2003). Otro fisiólogo destacado de la época es Edgard Tilt. En su obra del año 1857 definía a la mujer como “un útero, rodeado por otros órganos” y como muchos colegas de su época, postulaba que la principal causa de los cambios corporales, se debían a una involución de los ovarios, un colapso del sistema reproductivo que repercutía en la totalidad del cuerpo femenino. Tilt sostenía que si bien la menopausia era un proceso superable en la vida de toda mujer, éste debía ser supervisado por un médico (Lock, 1993: 311).

Posteriormente, a lo largo del siglo XX, prevalece el significado denotativo de los términos climaterio y menopausia; menopausia designa el fin de las menstruaciones y, por ende, el cese de las capacidades reproductivas femeninas; el climaterio es el proceso que involucra todo el conjunto de cambios corporales que implican el pasaje de una fase vital reproductiva a otra no reproductiva. No obstante esto, conforme se desarrolló una nueva área de investigación dentro del sistema de conocimiento biomédico, se reformularon las explicaciones respecto de la etiología de los cambios corporales relacionados con el climaterio y con esto, la comprensión del proceso en su totalidad. Según Harding (1996), las investigaciones sobre la fisiología hormonal y la catalogación del estrógeno como la hormona femenina por excelencia, implicaron el desarrollo de una construcción específica nueva: el cuerpo hormonal, esto es, un cuerpo controlado por hormonas. Asimismo, el hallazgo del estrógeno en la década del veinte y su participación en la fisiología reproductiva femenina tuvo como consecuencia la redefinición del concepto de menopausia como una enfermedad deficitaria junto con la extendida promoción de la terapia de reemplazo de estrógeno. Estas investigaciones consolidaron la configuración de la menopausia como tema de investigación dentro del saber biomédico, en el cual es posible destacar tres argumentos centrales e interconectados que se reafirman mutuamente: 1) *La concepción de la menopausia en términos patológicos*: esto es, la descripción de la menopausia como una deficiencia estructural y permanente de estrógeno, debido a una pérdida de la ovoproducción, lo cual induce una reorganización hormonal que incide en las demás funciones orgánicas que deben acoplarse a las nuevas condiciones metabólicas (Gil, 2000: 261). De esta forma, la menopausia no sólo implica la pérdida de las capacidades reproductivas, sino una “sintomatología”¹ específica y enfermedades asociadas. En el tratado de Fisiología Médica Guyton se encuentran sintetizados los síntomas considerados propios y relacionados con la menopausia. La falta de estrógenos produce a menudo cambios

¹ El uso del término sintomatología da cuenta de la conceptualización de la menopausia en términos patológicos.

fisiológicos importantes en el cuerpo, como: a) “bochornos” caracterizados por rubefacción extrema de la piel; b) sensación psíquica de disnea; c) irritabilidad; d) fatiga; e) ansiedad y f) en ocasiones, diversas alteraciones psicóticas (Guyton, 1989: 970). En este punto cabe citar al médico ginecólogo Robert Wilson, cuyas publicaciones, por cierto controvertidas debido a su carácter radicalmente sexista, promovieron esta visión de la menopausia. En uno de sus artículos afirma: “un hombre permanece hombre hasta el final. La situación con la mujer es muy diferente. Sus ovarios se atrofian en un momento relativamente temprano de su vida. Es el único mamífero que no puede continuar reproduciéndose luego de la mediana edad”. Al final de su artículo dice: “ya no tenemos una mujer completa sino sólo una parte de ella” (Wilson, 1963: 347-348)². Claramente prevalece la imagen de la mujer constituida en torno a un útero que Tilt propusiera el siglo anterior. A partir de las investigaciones de éste médico, en el año 1966, se propuso un uso masivo de la terapia de reemplazo hormonal para tratar la “sintomatología” producto de la menopausia. Wilson indicaba que reestableciendo los valores hormonales normales —relativos a los niveles de estrógeno presentes en la mujer en edad de procrear—, se detendría y se evitaría el decaimiento físico y psíquico de la mujer en período menopáusico³; 2-*La menopausia como un fenómeno intraespecífico, un fenómeno exclusivo de la especie humana*: la manifestación de la menopausia es considerada un producto del incremento de la esperanza de vida en las poblaciones humanas. Sus signos se evidenciarían en la modernidad, no porque antes no existieran, sino porque las mujeres (y los seres humanos en general), morían bastante jóvenes de acuerdo con los estándares actuales. Lo que resulta llamativo desde una perspectiva evolutiva (tanto a médicos como biólogos evolutivos y antropólogos), es este aspecto destacado como universal de la menopausia. Aunque otros mamíferos experimentan senescencia reproductiva, y los individuos primates han demostrado cambios endocrinológicos e histológicos similares a los de la menopausia humana, ninguna otra especie de primates ha demostrado todavía una experimentación universal y permanente en la ciclicidad reproductiva seguida por un período de vida posreproductivo tan prolongado (Leydi, 1999: 407). En palabras de Gurruchari: “el tema que surge es la pérdida definitiva de la fertilidad... otras hembras mueren fértiles, la perra, la vaca, la gata, la mayoría de los animales mueren fértiles. La mujer tendrá por delante un tercio de su vida sin serlo. (Gurruchari, 1998:50).

3) *La relevancia de la menopausia como tema de estudio*: este argumento condensa los dos primeros. La justificación de la importancia del estudio de la menopausia, esta dada por un lado por el incremento de la esperanza de vida que pone en evidencia el fenómeno y aumenta masivamente la cantidad de mujeres que están ingresando a la menopausia, lo cual hace de ella un tema de estudio relevante y necesario para atender a los efectos de ésta. Según Dario Gil, con el avance tecnológico muchos individuos han podido alcanzar edades antes inimaginables, lo que habría permitido visualizar aspectos orgánicos que se desconocían, al menos en su regulación; por ejemplo: la ausencia de ovulación y, por ende, la pérdida de capacidad reproductiva en las mujeres.

En búsqueda del principio de clasificación: ¿La mujer menopáusica como anomalía?

El uso extendido del término anomalía en el discurso biomédico⁴ para describir el proceso del climaterio y la menopausia, no nos habilita para aseverar que las mujeres

² Citado en Lock (1993).

³ Comienza así un largo debate, actualmente irresuelto, sobre las ventajas y desventajas del uso de éste tipo de terapias ya sea para prevenir o para tratar los fenómenos corporales asociados al climaterio y la menopausia. (Lock, 1993; Leydi 1999; Wei Leng, 1996, Harding, 1996).

que atraviesan el climaterio y la menopausia sean casos anómalos en los términos propuestos por Douglas. El uso de esta noción, exige, según los criterios metodológicos esgrimidos por ella, dar con el principio de clasificación subyacente de la mujer de mediana edad menopáusica, identificar las semejanzas de ésta con otras mujeres y otros hombres que atraviesan otras fases del ciclo vital y delimitar la teoría nativa que da sentido a esta clasificación en nuestra sociedad.

Retomemos ahora estas dos preguntas centrales: ¿cuál es el principio de clasificación de la mujer menopáusica que subyace en el contexto del conocimiento biomédico?, ¿podemos identificarla, en función de este principio como anomalía en los términos propuestos por Douglas? De acuerdo con los argumentos médicos antes repasados podemos identificar los otros implícitos usados como referente comparativo de normalidad. El modelo biomédico del climaterio y la menopausia releva el carácter triplemente atípico de la mujer menopáusica en contraste con: 1) *Otras especies animales*: la mujer menopáusica como la única representante del reino animal que alcanza a vivir un tercio de su vida habiendo perdido sus capacidades reproductivas; si bien forma parte indiscutida del reino animal, conjuntamente con el resto de las especies animales, constituye un fenómeno evolutivo sin precedentes. Desde esta perspectiva, el ingreso de millones de mujeres en la menopausia, significaría un hecho novedoso en el reino animal.

2) *Con el hombre*: tampoco se discute que, conjuntamente con el hombre, constituyen la especie *Homo sapiens sapiens*, pero a diferencia de éste, la mujer es caracterizada por una fisiología hormonal cíclica e inestable y con una vida reproductiva útil acotada; 3) *Con el resto de las mujeres jóvenes, fértiles o potencialmente fértiles*: la mujer menopáusica está caracterizada por su imposibilidad de procrear. La idea de normalidad está fundada en el estereotipo de mujer occidental, joven y fértil. En este sentido, los cambios corporales experimentados durante la menopausia (cambios celulares a nivel de las células del endometrio y los ovarios, de los niveles hormonales, la densidad ósea y los niveles de calcio y lípidos) son medidos y luego contrastados tomando como referencia valores “normales”, es decir, aquellos característicos de cuerpos de mujeres occidentales en edad reproductiva).

Así, el principio de clasificación que subyace de la mujer menopáusica en el saber biomédico es la capacidad de reproducirse o, mejor dicho su incapacidad para hacerlo, principio que en el contexto más abarcativo de la sociedad occidental está vinculado con el rol y el espacio tradicionalmente adjudicado a la mujer: el ámbito de lo doméstico y el ejercicio de la maternidad.

Para el caso de las mujeres menopáusicas, éstas son obviamente semejantes a aquellas potencialmente fértiles en lo que hace a sus características anatómicas; pero por otro lado, difieren de este otro gran bloque de mujeres tomado como referencia en la medida en que ya no pueden reproducirse. Volviendo a Douglas y a las exigencias metodológicas que la autora plantea respecto de la necesidad de considerar los contextos en los que se despliegan los sistemas de clasificación como requisito para entenderlos: podemos decir que en el contexto del sistema de clasificación biomédico la anomalía recae en toda la materialidad del cuerpo femenino, en los cambios que se producen anatómica y fisiológicamente durante el climaterio y la menopausia; pero esta clasificación es sólo inteligible cuando consideramos el contexto más amplio de la cultura occidental dentro del cual se ha desarrollado el conocimiento biomédico; es decir, el lugar que la mujer allí ocupa en función del sistema de relaciones de género históricamente patriarcal, en donde encontramos que la anomalía es de orden básicamente funcional. En este contexto la mujer menopáusica está signada por su incapacidad de llevar a cabo un rol tradicionalmente adjudicado a las mujeres, el

ejercicio de la maternidad. Si tomamos como punto de partida el principio de clasificación de la mujer menopáusica que subyace en el sistema de conocimiento biomédico, lo que define a la mujer es su potencial reproductivo, su capacidad de concebir. Entonces la pregunta que se desprende de este principio es cómo es posible que una mujer menopáusica pueda ser una verdadera mujer, una mujer completa de acuerdo con estos principios establecidos?

Según los argumentos expuestos en *Pureza y Peligro*, podemos deducir que la mujer menopáusica es una anomalía en la medida en que no se ajusta completamente a su género. Es decir, es mujer pero no puede reproducirse ni, por ende, ejercer la maternidad. En *Estilos de Pensar* Douglas enfatiza que lo anómalo no radica en la cosa en sí, lo que significa que en las cosas no existe un principio activo que las clasifique automáticamente en un orden preexistente y pasa a considerar imprescindible la observación de las prácticas para el estudio de las clasificaciones y las anomalías. Bajo estas premisas, lo anómalo no es meramente el cuerpo con una deficiencia sino la imposibilidad de reproducirse y ejercer la maternidad, un rol tradicionalmente adjudicado a la mujer, definitorio para completar o ajustarse a una identidad pauta en las relaciones de género propias de la cultura occidental.

Como señalan Emily Martin y Margaret Lock, lo que está implícito en la mayoría de los discursos sobre la reproducción es que el objetivo de todas las mujeres, la marca de la femineidad y la condición para ser mujer, es la reproducción (Martin, 1989 y Lock, 1993). En la medida en que la mujer menopáusica ocupa un espacio categorial diferente, cuestiona los espacios y roles de género tradicionales propuestos y generados por un sistema de organización patriarcal. En este contexto el climaterio y la menopausia –y la mujer como portadora de ellos- representan el hito demarcatorio de la incapacidad. Dicha mujer ya no es útil para la propagación de la especie y, en tanto mujer sin potencial reproductivo, cambia las nociones dominantes de femineidad. Estas representaciones están ligadas a una construcción normativa de la sexualidad dentro del saber biomédico, la cual ha sido históricamente legitimada atendiendo a su carácter teleológico, esto es, la sexualidad al servicio de la reproducción.

Conclusiones

De acuerdo a las exposiciones de Mary Douglas repasadas a lo largo de esta exposición, las impurezas, las anomalías y la suciedad son inherentes a los sistemas de clasificación; están fuera de los límites de éstas, pero al mismo tiempo ofician de límite y en este sentido es que adquieren un carácter creador.

En el caso particular analizado acerca de la clasificación de la mujer menopáusica en el sistema de conocimiento biomédico, observamos que refuerza un sistema de relaciones de género basadas en una organización patriarcal caracterizada por la subordinación de la mujer. Como señala Douglas, el principio activo no está en la cosa en sí (la ausencia de la menstruación en el cuerpo femenino), sino en el observador que la percibe y la nombra en tanto miembro de una cultura, dentro de un sistema de clasificación particular. Esto implica, para el caso de la mujer menopáusica y la clasificación que de ella hace el saber biomédico, que lo anormal no es la mujer menopáusica en sí y su cuerpo fisiológicamente renovado, inestable, en transición o estructuralmente dañado tal como se lo propone en esta forma de conocimiento, sino lo que ésta puede –o en realidad no puede- hacer: reproducirse y concebir hijos. Es decir, ejercer la maternidad, cualidad central a través de la cual se define a la mujer en la sociedad occidental. De acuerdo a la clasificación establecida en el conocimiento biomédico, la mujer climática –menopáusica- se encuentra entre los márgenes, en una zona gris: no alcanzó la senectud, pero tampoco es joven y corporiza la ausencia de vida potencial.

Este modelo está ligado de manera indisoluble a una serie de presupuestos ideológicos que asumen que la menopausia implica la pérdida de la feminidad, esto es, la pérdida de la hormona “típica” de la mujer, la desaparición de la menstruación, la pérdida de la juventud y de la capacidad reproductiva. Lo que el cuerpo deja de producir es entendido como patológico, es descrito en términos de regresión, descenso, atrofia, colapso y disturbios. El cuerpo carece entonces del potencial reproductivo y las hormonas se están reajustando a nuevos niveles, más bajos, suficientes como para mantener la estructura y sostener una fase de la vida en donde el objetivo deja de ser la reproducción (Martin, 1987:42-44).

Por último, a la luz del principio subyacente a la clasificación de la mujer menopáusica aquí propuesto a partir de las conceptualizaciones de Mary Douglas, vale repreguntarnos y continuar explorando desde una perspectiva antropológica y de género cuál es la categorización de la mujer y las prescripciones normativas que de ella se desprenden en el entramado de relaciones de nuestro contexto socio-cultural actual.

Bibliografía citada

- Douglas, Mary. (1996). “Animales anómalos y metáforas animales”. En: Estilos de Pensar, Barcelona: Gedisa.
- Douglas, Mary. (1996). “Clasificado como comestible”. En: Estilos de Pensar, Barcelona: Gedisa.
- Douglas, Mary. (1996). “La broma cósmica”. En: Estilos de Pensar, Barcelona: Gedisa.
- Douglas, Mary. [1970] (1978). Símbolos naturales. Madrid: Ed. Alianza.
- Douglas, Mary. [1966], 1973. Pureza y peligro. Un análisis de los conceptos de contaminación y tabú. España: Editorial Siglo Veintiuno.
- Gil, Dario. (2000). Menopausia y evolución. En: IATREIA. Vol, 14, Nº 4. Diciembre 2000. Pp. 256-265.
- Gurruchari, Carlos. (1998). Visión del climaterio desde la ginecología antropológica. En: Menopausia y patologías asociadas: prevención y tratamiento. Chile: Editora Bywaters.
- Guyton. (1989). Tratado de Fisiología Médica. 7º Edición. Interamericana. McGraw Hill. México.
- Harding, Jennifer. (1996). “Sex and Control: The Hormonal Body”. En: Body and Society; 2; 99-111., SAGE Publications <http://www.sagepublications.com>
- Lynette Leidy. (1994). “Biological Aspects of Menopause: Across the Lifespan”. En: Annual Review of Anthropology, Vol. 23., pp. 231-253
- Leidy, Lynnette. (1999) .Menopause in Evolutionary Perspective. En: Evolutionary Medicine, James, J, McKenna, L y Smith, E., editors. Oxford University Press, pp 407-427.
- Lock, Margaret. (1993) .Encounters with Aging. Mythologies of Menopause in Japan and North America. United States of America: University of California Press.
- Lock, Margaret, (1998). Anomalous Ageing: Managing the Postmenopausal Body. En: Body and Society; 4; 35-61., SAGE Publications <http://www.sagepublications.com>
- Martin, Emily. 1989. Medical Metaphors of Women’s Bodies: Menstruation and Menopause y Medical Metaphors of Women’s Bodies: Birth. En, The Woman in the Body. A Cultural Analisis of Reproduction. Beacon Press.
- Wei Leng, Kwok. (1996). “On Menopause and Cyborgs: Or, Towards a Feminist Cyborg Politics of Menopause”. En: Body and Society; 2; 33-52., SAGE Publications <http://www.sagepublications.com>